



مطالعه نابرابری اجتماعی اقتصادی در توزیع بیماری و بهره مندی از خدمات سلامت در خانوار های

تحت سرپرستی بانوان

سیما رفیعی^۱، محمد رنجبر عزت آبادی^{۲*}، محمد امین بهرامی^۳، فرزانه رجالیان^۴، فرزانه هادی زاده^۴، پژمان صادقی^۵

^۱ استادیار گروه مدیریت سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

^۲ استادیار، مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت، دانشگاه شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

^۳ استادیار، دانشکده بهداشت، دانشگاه شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

^۴ دانشکده بهداشت، دانشگاه شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

^۵ دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

چکیده

مقدمه: نابرابری در سلامت و عوامل موثر بر آن به ویژه در اقشار ضعیف جامعه همچون خانوار های تحت سرپرستی زنان، همواره از نگرانی های عموم سیاستمداران و محققین بوده است. مطالعه حاضر به بررسی نابرابری بهره مندی از خدمات سلامت و ابتلا به بیماری خانوار های تحت سرپرستی زنان ساکن شهر اصفهان پرداخته است.

روش اجرا: در مطالعه حاضر از رویکرد شاخص تجمعی و تجزیه آن برای بررسی نابرابری و تعیین سهم عوامل اجتماعی و اقتصادی استفاده شد. با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی تعداد ۱۰۳۷ نمونه مورد مطالعه قرار گرفت. از رویکرد تحلیل مولفه اصلی در تعیین وضعیت اقتصادی خانوارها استفاده شد و در نهایت به منظور بررسی نابرابری در ابتلا به بیماری و بهره مندی از خدمات در خانوار های تحت سرپرستی زنان از آزمون های آماری χ^2 و Anova استفاده شد.

یافته ها: ثروتمندان بیشتر از فقرا از خدمات سلامت بهره می برند ($CI=0.322$) و خود درمانی در میان اقشار فقیرتر جامعه بیشتر است ($CI=-0.09$). وضعیت اقتصادی، تحصیلات و جنسیت سرپرست خانوار اصلی ترین تعیین کنندهای استفاده نابرابر از خدمات بود. ابتلا به بیماری های غیرواگیر در خانوار های تحت سرپرستی زنان و بهره مندی از خدمات در خانوار های تحت سرپرستی مردان به طور معنی دار بیشتر بود.

نتیجه گیری: نابرابری و بهره مندی کمتر از خدمات در میان اقشار ضعیف به ویژه خانوارهای تحت سرپرستی زنان سیاستگذاران را به ایجاد تسهیلات رفاهی و اقتصادی این خانوار ها ملزم می کند.

واژگان کلیدی: نابرابری اقتصادی، مراجعه سرپایی و بستری، شاخص تجمعی، خانوار های تحت سرپرستی زنان.